

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE												
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP	001414	Centro De Salud Tipo C Tosagua	CS-C	1315572527								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Macias	Zambrano	Kevin	Null	H	17-09-2005	20	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
0980961774		☒		☐								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐								
		2. Falta de espacio físico.		☐								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐							
13	1315	131550	4. Equipos en mal estado.		☐							
			5. Problemas de infraestructura.		☐							
					☒							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Cardiología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
MASCULINO DE 20 AÑOS CON APP DE CARDIOPATIA VALVULAR DIAGNOSTICADO EN 2019 (AORTA BICUSPIDE CON LESION VALVULAR- ESTENOSIS VALVULAR AORTICA- YLEVE HIPERTROFIA DE VENTRICULO IZQUIERDO)- SIN TTO MEDICO.AHORA ACUDE PORQUE VOLVIO A PRESENTAR FATIGA A PEQUEÑOS ESFUERZOS COMO CAMINAR- DISNEA DE MODERADO ESFUERZO..? Y SOLICITA QUE LE REFIERA AL CARDIOLOGO.AL MOMENTO CON BEG- MANTIENEN SUS NECESIDADES FISIOLÓGICAS Y SIGNOS VITALES NORMALES.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
AL EX. FISICO: MUCOSAS: NORMOCROMICAS. AR: MV NORMAL. ACV: RS NORMOFONETICOS- RITMICOS NO PRECISO SOPLO TA: 112/70MMHG. MI SIN EDEMA	

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Estenosis Congenita De La Valvula Aortica	Q230		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-01-23	09:31	Yandry	Macias	Lucas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1310671951				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO			

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MSP			HOSPITAL BASICO	1304875535	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA	
---	--

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	Hospital Basico De Flavio Alfaro - San Andres	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO**D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS****E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS**

Paciente Con App De Hta- Alergia A Los Aines)Diclofenaco- Keterolaco)- Consulta Por Dolor Osteoarticular Generalizado De Larga Data A Predominio De Rodillas- Sin Inflamacion Sin Limitacion Funcional. Trae Rx Del Mes De Abril 2025: Rx Rodillas Muestra Dimsinucion Del Espacio Femorotibial Medial Bilateral A Predominio Izq- Rx Pelvis Esclerosis Subcodnral Coxofemoral Bilateral. Al Rx Físico: Completa Rangos De Flexion Y Extension- No Se Evidencia Deformidades Ni Inflamacion Articular. Se Solicita Ex De Laboratorio . Se Inicia Sysadoas. Colchicina Vo. Ac Foliclo- Paracetamol Pmn.

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	(Osteo)Artrosis Primaria Generalizada		M150		X	4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE**H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE**

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1308809787				